

# Coronavirus und Masken



Die Empfehlung/Verpflichtung Gesichtsmasken aufgrund der Coronaepidemie zu tragen, beruecksichtigt in keinster Weise die gueltigen Vorschriften bezueglich ihres Einsatzes. Da sie als Atemschutzgeraete in der Arbeitswelt seit Jahren eingesetzt werden, bestehen dazu Richtlinien, die sowohl die Tragedauer als auch die absoluten Kontraindikationen im Falle von Personen mit Herz-Lungenkrankheiten, Schwangeren, Kindern etc. regeln. Die Missachtung dieser Vorschriften und die voellig ungenuegenden Informationen bezueglich der potentiellen Risiken verbunden mit der Maske, setzt die Bevoelkerung einem schweren Gesundheitsrisiko aus.

Die zur zeit hinsichtlich der Coronapandemie empfohlenen Masken unterscheiden sich in:

1. chirurgischer Mund-Nasenschutz: dieser dient dazu Personen, die mit dem Chirurgen und seiner Equipe in Kontakt kommen, vor derer biologischen Troepfchen aufgrund des Ausatmens zu schuetzen. Er dient nicht dazu, deren Traeger zu schuetzen, da die Einatemluft nur voellig unzureichend gefiltert wird.
2. Atemschutzgeraete (z.B. FFP1, 2 etc.): deren Traeger werden vor Feinstoffpartikeln (auch Viren) in der Einatemluft geschuetzt. Sie werden grossflaechig in der Arbeitswelt eingesetzt zum Schutz vor schaedlichen Substanzen (Lackierer, Schweisser, Mediziner).

Das Tragen beider Maskentypen (auch die der sogenannten Community Masken, die vergleichbar mit dem chirurgischen Mund-Nasenschutz sind), ist nicht frei von zum Teil schweren Nebenwirkungen. So begrnzen Arbeitsvorschriften ihre Tragedauer (FFP1) auf 75 Minuten, mit einer Pause dann von 30 Minuten, und dies nur fuer nur vier Arbeitstage in der Woche. Arbeiter mit Herz-Lungenproblemen, Schwangere koennen fuer keine Arbeit eingeteilt werden, fuer die ein

Maskentragepflicht besteht.

Diesbezüglich weist ein Report des European Centre for Disease Prevention and Control vom 28/05/20 bezüglich der Benutzung von Gesichtsmasken aufgrund der Coronaepidemie darauf hin, ihren Einsatz zu überdenken. Dies aufgrund Mangels wissenschaftlicher Evidenz bezüglich ihres Einflusses auf die Übertragung, aufgrund der zweifelhaften Versorgungssituation und aufgrund der potenziellen Schäden infolge deren Benutzung.

Auch das Robert Koch Institut empfahl (anlässlich der Vogelgrippeepidemie 2003-2009 mit 397 Todesfällen in der ganzen Welt), während Influenzazeiten für die Erkrankten das Tragen der chirurgischen Masken (sollte der Patient aufgrund seiner Erkrankung dies ertragen) und für das medizinische und Pflegepersonal die filtrierenden Halbmasken. Es wurde nie eine generelle Maskenpflicht in Betracht gezogen.

Dies, da die potentiellen Schäden aufgrund der Masken verschiedener Natur sind:

1. Beeinträchtigung der Lungenmechanik, kritisch bereits für gesunde Personen, aber besonders bei Personen mit Herz-Lungenerkrankungen, Kindern und Schwangeren aufgrund der erhöhten Lungenarbeit aufgrund zweier Parameter
2. **Erhöhung des Atemvolumens.**

Das Atemvolumen (Ein- und Ausatemluft) beträgt ungefähr 500 cc, von denen 350 cc dem Luftaustausch dienen zu denen sich 150 cc als Totraum aufgrund der zuleitenden Atemwege summieren. Die Gesichtsmasken erhöhen diesen Totraum um circa 250 cc, weswegen eine Hyperventilation in der Größenordnung von 50% notwendig ist.

- **Erhöhung der Atmungsdruckarbeit**

Die für die Atmung verantwortliche Muskulatur muss einen

Druckgradienten erzeugen, um das Ein und Ausatmen zu ermöglichen. Diese Druckarbeit entspricht in physiologischen Verhältnissen circa 0.5kPa. Die filtrierenden Masken, erzeugen einen Widerstand bis auf 7 kPa (im Falle der FFP3). Da das Coronavirus einen Durchmesser von wenig über 100 nm aufweist, ist eine Maske FFP3 notwendig. Diese erzeugt einen Ein- Ausatemluftwiderstand vergleichbar mit einer chronischen obstruktiven Lungenerkrankung, die auf längere Zeit zum Lungenemphysem mit schwerwiegenden Spätschäden führt.

**Deswegen sind Masken in Personen mit Herz-  
Lungenleiden, Kindern und Schwangeren absolut  
kontraindiziert.**

- Beeinträchtigung der Lungenclearance:

Als Clearance wird generell die Fähigkeit eines Organes bezeichnet, Schadstoffe abzusondern. Unser Organismus verfügt hauptsächlich über vier verschiedene Ausscheidungswege: Urin, Kot, Schweiß und Ausatemluft. Wird einer dieser Wege unterdrückt oder blockiert, hat dies für den Organismus auch letale Folgen.

Aufgrund der Masken kann sich die Ausatemluft nicht sofort in einem unendlichen Verteilungsvolumen auflösen, sondern wird wieder dem Organismus zugeführt. Hiermit wird ein bestehendes Gleichgewicht gestört, das von oberflächlichen Entzündungen der Lippen über die des Mundes bis hin in die tieferen Atemwege mit zum Teil schwerwiegenden Konsequenzen führen können.

Schlussfolgerungen

Die derzeitigen Verordnungen bezüglich des Einsatzes der Masken berücksichtigen in keiner Weise die Gefährdung durch ihren Einsatz. Viele verbinden häufig allgemeine Symptome wie Kurzatmigkeit, Kopfschmerz, allgemeines Unwohlsein, Schlaflosigkeit, Augenbrennen etc. nicht mit dem Maskentragen.

Es gibt weit und breit keine Aufklärung hinsichtlich der Risiken und Kontraindikationen bezüglich des Maskentragens (wo bleibt die Patientenaufklärung?).

Das Arbeitsrecht wird ignoriert, Maskentragen wird zur Alltäglichkeit in der Arbeitswelt, und keiner verteidigt die Arbeiter. Die Kinder werden ins Astma getrieben mit auf lange Dauer irreversiblen Schäden, vorerkrankte Personen werden unnötig belastet, nicht zu sprechen von Schwangeren und von den potentiellen Schäden für ihr ungeborenes Leben.

**All dies ohne jeglicher wissenschaftlicher Basis.**

Bibliographie

<https://publikationen.dguv.de/regelwerk/dguv-regeln/1011/benutzung-von-atemschutzgeraeten>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission>

<https://www.pharmazeutische-zeitung.de/ausgabe-122006/maske-ist-nicht-gleich-maske/>